

# ESTRATEGIA DE DIAGNÓSTICO, VIGILANCIA Y CONTROL EN LA FASE DE TRANSICIÓN DE LA PANDEMIA DE COVID-19

## INDICADORES DE SEGUIMIENTO

4 de mayo de

2 0 2 0

### Observaciones

#### A. DETECCIÓN DE CASOS DE INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-CoV-2

##### Manejo de los casos de COVID-19

Página 5. Dice:

**a. Ámbito de atención primaria.** El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas. ***El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 desde la fecha del diagnóstico.***

Se propone:

**a. Ámbito de atención primaria.** El aislamiento se deberá mantener hasta la obtención de 2 PCR negativas separadas al menos 24 horas y 14 días más sin síntomas. ***El aislamiento se mantendrá hasta 14 días después del cese de síntomas.***

Página 5. Dice:

##### **b. Ámbito hospitalario**

Los **casos que requieran ingreso hospitalario** serán aislados durante su estancia en el hospital siguiendo las precauciones estándar, de contacto y precauciones de transmisión por gotas y serán manejados según los protocolos de cada centro.

Los casos que han requerido ingreso hospitalario podrán recibir el alta hospitalaria si su situación clínica lo permite aunque su PCR siga siendo positiva, pero deberán mantener aislamiento domiciliario con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el alta hospitalaria, siempre que hayan transcurrido tres días desde la resolución de la fiebre y el cuadro clínico. Si antes de transcurridos los 14 días de aislamiento desde el alta hospitalaria se realiza una PCR y se obtiene un resultado negativo se podrá desaislar al paciente. En caso de tener la última PCR negativa en el momento del alta hospitalaria y no presentar síntomas respiratorios en los tres días previos, se considerará que la enfermedad está resuelta y se podrá dar el alta sin necesidad de aislamiento en domicilio.

Se propone:

##### **b. Ámbito hospitalario**

Los **casos que requieran ingreso hospitalario** serán aislados durante su estancia en el hospital siguiendo las precauciones estándar, de contacto y precauciones de transmisión por gotas y serán manejados según protocolo coordinado entre las CCAA y el Ministerio.

Los casos que han requerido ingreso hospitalario podrán recibir el alta hospitalaria si su situación clínica lo permite, aunque su PCR siga siendo positiva, pero deberán mantener aislamiento domiciliario o preferentemente en otras instalaciones medicalizadas hasta la negativización de la PCR (2 pruebas negativas separadas 48

horas), y con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el alta hospitalaria. Los pacientes han de ser valorados en consultas específicas diferenciadas en espacio y tiempo del resto de consultas, al menos un mes después del alta para nueva PCR y seguimiento.

No se procederá a desaislar al paciente con una única prueba PCR negativa ni antes de transcurridos los 14 días sin síntomas. El paciente continuará aislado en domicilio 14 días más tras el alta.

Página 5. Dice:

#### **c. Residencias para mayores y otros centros socio sanitarios**

En los casos confirmados que sean residentes en centros para mayores o en otros centros sociosanitarios que no requieran ingreso hospitalario y sean tratados en la residencia, se indicará aislamiento en los centros donde residan. El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas.

Se propone:

#### **c. Residencias para mayores y otros centros socio sanitarios**

En los casos confirmados que sean residentes en centros para mayores o en otros centros sociosanitarios que no requieran ingreso hospitalario y sean tratados en la residencia, se indicará aislamiento en los centros donde residan. El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos catorce días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico. Se deberá obtener en todos los casos 2 PCR negativas separadas un mínimo de 24 horas.

**En resumen, para considerar un paciente suspender las precauciones de aislamiento serán necesarias 2 PCR negativas consecutivas separadas al menos 24 horas y 14 días más de aislamiento desde el alta hospitalaria o el cese de los síntomas.**

Adicionalmente, en la fase final de resolución de la pandemia, se debe ampliar el período de seguimiento con precauciones a 28 días.

Página 6 y 7

#### **Estudio y manejo de contactos**

Se propone añadir una indicación del tipo:

Se procurará la investigación de la presencia de SARS-CoV-2 por PCR en exudado nasofaríngeo de los contactos asintomáticos del entorno familiar. La búsqueda activa de casos de portadores asintomáticos debe potenciarse en el estudio de contactos estrechos de los casos confirmados, como herramienta fundamental para la detección precoz e interrumpir así las cadenas de contagio.

La PCR negativa en los contactos no interrumpe su período de seguimiento de 14 días desde el último contacto con el caso confirmado.

#### **C. DETECCIÓN DE CASOS EN EL CONTEXTO DE ESTUDIOS DE CRIBADO EN POBLACIONES VULNERABLES O CON MAYOR RIESGO DE EXPOSICIÓN**

En este apartado se da por bueno, sin entrar en detalle, un resultado positivo de un test serológico como positivo cierto, lo que en este momento no puede sostenerse, de acuerdo a la especificidad de este tipo de pruebas.

Asimismo, se acepta un negativo como verdadero negativo, cuando conocemos que estas pruebas tienen un importante déficit de sensibilidad.

No se puede establecer ninguna recomendación concreta a trabajadores con test rápido positivo, más allá de realizar una PCR para verificar si aún es portador asintomático.

En el momento actual, este tipo de pruebas puede conferir una falsa seguridad a las personas asintomáticas, al inducirles a pensar que una prueba positiva indica que ya han sufrido la enfermedad y están inmunizados.

Las técnicas basadas en ELISA por quimioluminiscencia, adecuadamente validadas, sí pueden aportar información más segura sobre infección pasada y presencia de inmunidad protectora.

#### Bibliografía:

Evaluating and Testing Persons for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

Protocol for Prevention and Control of COVID-19 (Edition 6) Liping Wang Researcher Office of Infectious Disease Management. Chinese Center for Disease Prevention and Control <http://www.chinacdc.cn/en/COVID19/202003/P020200323390496137554.pdf>